

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Persalinan menurut WHO merupakan proses keluarnya hasil konsepsi yang sudah cukup bulan (37 – 42 minggu) atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan adanya bantuan atau tanpa bantuan dengan presentasi belakang kepala biasanya berjalan dalam waktu 18 jam dengan tidak adanya komplikasi pada ibu ataupun janin. Sedangkan menurut (Kurniarum, 2016) persalinan adalah rangkaian kejadian pengeluaran bayi cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan /kekuatan ibu sendiri.

Persalinan merupakan proses keluarnya bayi serta plasenta dari rahim ibu dengan usia kehamilan yang cukup yaitu 38 minggu hingga 42 minggu. Persalinan normal merupakan perjalanan pengeluaran bayi yang bisa hidup, plasenta, serta selaput membran ke dunia luar melewati jalan lahir. Persalinan normal adalah lahirnya bayi tunggal yang cukup bulan atau aterm, persalinan spontan dengan tanpa induksi serta alat bantu yang berlangsung 4-24 jam, dan tidak terjadi komplikasi yang disertai dengan lahirnya plasenta secara spontan. Persalinan adalah proses pengeluaran janin, plasenta dan selaput janin dari rahim ibu. Proses persalinan memiliki tanda adanya rasa nyeri yang terjadi karena kontraksi rahim yang secara fisiologis dapat terjadi (Orshan, 2008 dalam Kurniarum, 2016).

Menurut WHO (2018) secara global, sekitar 140 juta kelahiran terjadi setiap tahun di dunia, sebagian besar kelahiran tersebut adalah kelahiran per vaginam di antara ibu hamil yang tidak memiliki faktor risiko komplikasi, dapat terjadi baik bagi ibu sendiri maupun bayi mereka pada awal persalinan. Berdasarkan data yang di kutip dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Dalam Negeri, jumlah kelahiran bayi di Indonesia pada semester pertama tahun 2024 mencapai 859.055 jiwa. Jawa Barat

merupakan provinsi tertinggi angka kelahiran yaitu 164.230 jiwa. Sedangkan jumlah kelahiran di kota Bandung pada tahun 2020 mencapai 41.834 kelahiran.

Tahapan persalinan terbagi menjadi 4 tahapan di mulai dari kala I sampai kala IV. Pada Kala I persalinan mulai adanya kontraksi sampai dengan pembukaan 10, Kala II persalinan dimulai dari adanya pembukaan serviks 10 sampai dengan lahirnya bayi, Kala III dimulai ketika setelah bayi lahir hingga plasenta dan selaput ketuban lahir (pengeluaran plasenta) dan Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta hingga 2 jam post partum (Sukriani, 2023).

Kala I persalinan terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase Laten berlangsung dari mulainya kontraksi hingga pembukaan 3, berlangsung sekitar 8 jam, Kontraksi akan teratur dengan lama durasi 20-30 detik, dengan adanya keluhan kram abdomen, nyeri terkontrol, nyeri punggung, ketuban pecah dan adaptasi psikologis: ibu merasa gembira atau cemas. Sedangkan Fase aktif dimulai dari pembukaan 4 sampai pembukaan 10 atau lengkap, berlangsung sekitar 6 jam, terbagi menjadi 3 fase yaitu: fase akselerasi, fase dilatasi, dan fase deselerasi, dengan adaptasi fisik: nyeri meningkat, nyeri punggung, mual, muntah, wajah pucat, tekanan pada rektum dan kandung kemih, keinginan untuk meneran, kontraksi semakin meningkat dan adaptasi psikologis: kehilangan kontrol, menangis dan mengerang, fokus pada diri sendiri (Yulizawati, 2019).

Proses persalinan yang diawali dengan kontraksi rahim menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman pada ibu yang akan bersalin. Rasa nyeri pada persalinan terjadi karena adanya peningkatan hormone oksitosin menyebabkan kontraksi uterus sehingga terjadi spasme dan iskemik myometrium akibatnya terjadi penurunan aliran darah yang menyebabkan timbul rasa sakit di daerah tersebut. Iskemik juga menyebabkan meningkatnya jumlah asam laktat yang merangsang ujung saraf nyeri bereaksi. Nyeri dapat diakibatkan oleh saraf sensorik yang terdiri dari dua komponen fisiologis dan psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan impuls oleh saraf sensorik dan menyalurkan ke saraf pusat. Sedangkan komponen psikologis meliputi

rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi rasa nyeri tersebut (Lowdermilk, Perry, Cashion, Alden, & Olshansky, 2016).

Sebagian besar perempuan mengalami nyeri selama proses persalinan. Rasa nyeri yang dirasakan bersifat individual, setiap perempuan yang melahirkan akan mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada rentang nyeri yang dimiliki. Rasa nyeri yang dirasakan selama persalinan bersifat unik bagi setiap ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan. Persalinan pertama atau primipara berhubungan dengan peningkatan nyeri pada saat persalinan tidak signifikan antara paritas dengan intensitas nyeri persalinan. Meskipun demikian primipara melaporkan intensitas nyeri yang lebih berat dibandingkan dengan multipara. Perbedaan rasa nyeri pada multipara disebabkan oleh pengalaman, dimana multipara mempunyai pengalaman nyeri persalinan sehingga pada saat melahirkan yang kedua dan seterusnya sudah siap (Widiawati & Legiati, 2018).

Pada sistem kardiovaskular nyeri persalinan dapat meningkatkan curah jantung ibu, resistensi pembuluh darah perifer dan penurunan perfusi uteroplacenta. Sedangkan pada sistem pernafasan nyeri persalinan dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi pada ibu melahirkan sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersi uteri. Apabila nyeri persalinan tidak diatasi maka akan menyebabkan terjadinya partus lama sehingga dapat membahayakan bagi janin (Anita, 2017).

Nyeri persalinan dapat di atasi dengan adanya manajemen nyeri. Manajemen nyeri selama proses persalinan merupakan salah satu prioritas utama dalam memberikan asuhan kepada ibu. Tujuan utama dari manajemen nyeri persalinan yaitu mengurangi rasa nyeri sebesar-besarnya dengan kemungkinan efek samping sekecil-kecilnya. Manajemen nyeri terbagi ke dalam dua jenis yakni manajemen nyeri farmakologi dan

non farmakologi. Manajemen nyeri farmakologi merupakan upaya atau strategi penyembuhan nyeri menggunakan obat-obatan anti nyeri. Tenaga medis yang dominan berperan dalam manajemen farmakologi adalah para dokter dan apoteker. Sedangkan manajemen nyeri non farmakologi merupakan strategi penyembuhan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan tetapi lebih kepada perilaku Caring. Maka tenaga medis yang dominan berperan adalah para perawat karena bersentuhan langsung dengan tugas keperawatan (Mayasari, 2016).

Manajemen nyeri farmakologi dapat memberikan efek yang cepat dan menjanjikan, namun memiliki peluang terjadinya efek samping pada ibu maupun bayi sehingga disarankan untuk tidak menjadi pilihan utama. Sedangkan manajemen nyeri non-farmakologi merupakan alternatif yang bisa digunakan dan dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat dan minim efek samping, beberapa terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk nyeri persalinan yaitu *massage effularge, birthball, kompres hangat dan dingin, breath exercise, endorphine massage, akupresure, TENS, hypnobreathing, deep back massage, hidroterapi*, terapi musik, terapi mural, akupuntur, pergerakan dan posisi maternal (Fitria et al, 2022).

Manajemen nyeri nonfarmakologi *Birth ball* adalah bola fisioterapi yang digunakan untuk membantu ibu bersalin untuk memosisikan dirinya selama tahap pertama persalinan. *Birth ball* datang dalam berbagai bentuk dan telah digunakan selama persalinan dan melahirkan sejak akhir 1990-an. *Birth ball* tersedia dalam berbagai bentuk salah satunya berbentuk seperti kacang atau yang disebut dengan *Peanut Ball*. *Peanut ball* adalah bola berbentuk kacang yang digunakan untuk terapi fisik dan latihan sederhana yang pas di antara kaki wanita dan memungkinkan mereka untuk membuka otot panggul yang berguna dalam membantu kemajuan persalinan dan Memfasilitasi penurunan kepala janin (Stulz et al., 2018).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Alan Dikmen et al. (2024), Penggunaan bola kacang selama persalinan dapat secara efektif mengurangi nyeri dan kelelahan persalinan pada wanita hamil, tanpa memengaruhi durasi persalinan. Selain

itu, penggunaan bola kacang terbukti memengaruhi persepsi persalinan secara positif di antara wanita hamil. Kamath et al. (2022), dalam penelitiannya mengatakan penggunaan bola kacang membantu memperlebar lorong panggul sehingga mendukung perkembangan alami kelahiran dengan meningkatkan sirkulasi ibu-janin, mengurangi rasa sakit dan stres persalinan, mengurangi angka kejadian denyut jantung janin yang abnormal, mengurangi risiko perdarahan pascapersalinan dan mengurangi jumlah operasi caesar. Darma et all (2023) membuktikan dalam penelitiannya tentang efektivitas *Peanut ball* terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I dengan hasil yang di dapatkan bahwa peanut ball efektif terhadap penurunan nyeri persalinan di bidan praktik mandiri kota padang.

Perawat sebagai pemberi asuhan harus memiliki ilmu dan keterampilan yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas khususnya pada ibu bersalin. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dengan bidan diruang bersalin mereka mengatakan metode *peanut ball* masih jarang di aplikasikan saat proses persalinan. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul asuhan keperawatan nyeri melahirkan pada pasien G1 P0 A0 kala 1 fase aktif di ruangan bersalin di RSUD Bandung Kiwari : dengan pendekatan evidence based nursing *peanut ball*.

B. Rumusan Masalah

Nyeri melahirkan pada ibu bersalin dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien sehingga diperlukan manajemen nyeri yang efektif untuk mengatasinya. Berdasarkan uraian diatas maka didapatkan rumusan masalah bagaimana asuhan keperawatan nyeri melahirkan pada pasien G1 P0 A0 kala 1 fase aktif di ruangan bersalin di RSUD Bandung Kiwari

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan maternitas pada pasien ibu bersalin secara langsung dan komprehensif meliputi aspek bio psiko social spiritual dengan pendekatan proses keperawatan holistik Islami.

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu melakukan pengkajian pada kasus ibu dengan nyeri melahirkan
- b) Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus ibu dengan nyeri melahirkan
- c) Mampu membuat perencanaan pada kasus ibu dengan nyeri melahirkan
- d) Mampu melakukan implementasi pada kasus ibu dengan nyeri melahirkan
- e) Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus ibu dengan nyeri melahirkan

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Penulisan ini diharapkan dapat menambah keilmuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat yang berkaitan dengan asuhan keperawatan nyeri melahirkan pada pasien G1 P0 A0 kala 1 fase aktif

2. Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan informasi permasalahan tentang penanganan nyeri melahirkan pada ibu dan dimasukkan dalam menjalankan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta menjadi salah satu acuan dalam peningkatan mutu pelayanan selanjutnya sehingga pelayanan dirumah sakit menjadi optimal.

b. Institusi dan Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi di bidang Pendidikan keperawatan khususnya keperawatan Maternitas.

c. Penulis selanjutnya

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi bagi penulis selanjutnya untuk melakukan telaahan lebih lengkap lagi.

E. Sistematika Penulisan

1. BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang tujuan penelitian, dan sistematika pembahasan.

2. BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini membahas tentang teori-teori mengenai konsep persalinan, konsep nyeri, konsep *peanut ball* dan konsep asuhan keperawatan dan artikel penelitian yang mendukung dalam pemberian implementasi asuhan keperawatan

3. BAB III LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas tentang proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi serta pembahasan permasalahan yang ditemukan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan secara keseluruhan.

4. BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini membahas tentang kesimpulan secara singkat dan saran penulis bagi pengembangan ilmu keperawatan yang menunjang terlaksananya pemberian asuhan keperawatan yang lebih baik.